

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3290400088		
法人名	有限会社 伊野本陣		
事業所名	グループホームやまもも		
所在地	鳥根県出雲市美野町504		
自己評価作成日	平成22年2月10日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	保健情報サービス		
所在地	鳥取県米子市西福原2-1-1YNT第10ビル111号		
訪問調査日	平成22年3月25日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

開設し、3年日が経過した施設です。職員の入れ替えがほとんどなくおなじみの職員でケアをさせていただいています。木々も敷地にあり、季節の移り変わりの身近に感じれる環境の中で暮らしています。集落の中に隣接しており、地域の方から野菜を頂いたり、作られた野菜を会に出かけたりと少しずつはあるが、地域との交流も増えてました。また、認知症サポーター養成も施設内で取り組みました。日々が学びであり職員一丸となり、利用者の方と明るい家庭的なケアをさせていただいています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

宍道湖北西岸美野町の住宅地の一角にある、グループホームやまももは、小規模多機能型居宅介護施設が併設されており、同一敷地内には認知症デイサービスもある。建物は、江戸時代の御用宿を大きな梁などを活かしつつ、バリアフリーに改築してあり、独特の落ち着いた雰囲気醸成している。比較的介護度の高い利用者が多い中、基準を上回る職員体制による手厚いケアで、経営理念である「安心と尊厳のある生活を営むことの支援」が実施されている。細やかなアセスメントとプラン作成を行い、利用者や家族のニーズに添った努力はもとより、自立に向けた支援にも意欲的に取り組んでいる。開設して3年が経過し、地道な活動によって近隣に認知され、関わりも増えつつある。法人の取り組みとして、「伊野本陣祭り」「茶のん話の会」(地域交流のサロンのような利用)を実施しているほか、地域の拠点施設として、現代の「本陣」として在り続けたいという思いを持っている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	経営理念、ケア理念は施設内に掲示し暗記し、理念に添ったケアをするように心掛けている。部門会では毎月の目標を立て、取り組んでいる。	開設当初に創られた、経営理念「安心と尊厳のある生活を営むことの支援」及びケア理念「共に喜び、共に楽しみ、共に笑って、共に過ごす」がある。管理者は場面場面で職員その理念を共有して実践につなげている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	日常的ではないが、行事・イベント時には地域の方々に回覧で回したり、声をかけ参加していただいたり、手伝っていただいている。また	近隣住民から野菜の差し入れがあったり、とんどさんに参加するなど、少しずつ地域との交流が始まりつつある。秋の伊野本陣祭りは広報活動が実り、3年目にしようやく近隣に認知され来訪者でにぎわった。	自治会に参加して、事業所の開催する「伊野本陣祭り」やサロン「茶のん話の会」を足がかりに地域の拠点として周知してもらいながら、地域と共に支え合う関係作りを考えてゆかれると良いと思われま
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	毎月、伊野本陣のい～の～という、通信を配布しており回覧していただいている。のこで認知症シリーズをのせたりして、理解していただけるよう努めている。また、地域が求めるものはないのかと、検討中でもある。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	行政担当者、ご家族代表、医療機関、地域代表、近隣の方に参加していただき、2ヶ月に1回第3木曜日に運営推進会議を行い、意見交換している。	出席者は、利用者と家族の代表、地区住民3名、自治協会長、民生委員、高齢者あんしん支援(地域包括支援)センター職員、行政担当者、職員と充実したメンバーで構成されており、定期的開催されている。事業所の報告、意見交換等行われている。	事業所の行事等の報告に留まらず、多方面からの意見や情報が貰える様に、参加メンバーの固定をせず、活発な意見交換を行い、サービス向上に活かせるの良いでしょう。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	出雲市認知症グループホーム連絡協議会への参加や、担当者が必要に応じて連携を図るようにしている。	行政担当者へは多方面にわたり相談等行っている。ホームとして福祉フェスティバルに参加し協力をしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束委員会を設け委員会からの呼びかけをしている。また、身体拘束のないケアを実践している。	毎月開催される事業所全体会議或は職員会議のいずれかに必ず出席し、身体拘束をしないケアについての認識を深め実践している。施錠は夜間のみで、出かけてしまう利用者には職員同士の気付き合いによって、そっと寄り添い、見守る良いケアにつなげている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束委員会を設け委員会からの呼びかけをしている。また、日々の中で拘束に感じられることなどは、随時話し合うようにしている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	一部の職員は研修参加しているが、全職員は参加していない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	重要事項説明書に基づき、話し合いの時間を設け理解していただいている。解約時には最後まで責任をもち、転居等もさせていただいている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情相談窓儀地の設置はしている。直接職員、管理者へ言われることが多い。また今年より家族面談の時間を設け意見交換できる時間の計画をしている。	定期的及び随時の電話連絡の他、アンケートの実施、あるいは面会時に家族との時間を設けることで家族の意見抽出に努めており、運営に活かすようにしている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員といつでも話し合えるような雰囲気になっている。意見、提案はその都度日々の中で聞くようにしている。だが、運営に対する意識は最近になり職員も少しずつ意識するようになっている。	管理者は、各職員が意見・提案をしやすい関係や機会を設けている。管理現場から法人への報告、そして管理者へのフィードバックシステムの確立には至っていない状況である。	法人は現場の意見や提案についてもフィードバックシステムの確立されるとよりよい運営が出来ると思います。
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境、条件の整備に努めている	ここの意見を取り入れ多少の融通にも応じれるよう配慮している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修への参加は出来る限り参加するようにしている。月に1回第2水曜日にホーム内研修を計画し自由参加で希望者が参加している。現場ではその都度アプローチをしていくように働きかけしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	研修を通じての交流や、交換研修、他施設実習も企画し実施している。行事等での交流を図っている。情報交換などを通して質の向上につながるよう努力している。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	事前調査時、本人・家族からの要望を聞き入れている。また随時要望等取入れケアをし、関係作りにも配慮している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所時には施設を見ていただいた上で決定していただくようにしている。本人の思い、家族の思いをふまえたうえでケアするよう、家族の不安の除去にも配慮している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人の状況を見て、その方にあったサービス利用としている。状況に応じて施設の紹介をしたりもしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食事作り、盛り付け、洗濯等状況に応じ職員と共にしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族のほうからの要望に対して、きちんと向かい合い常に話し合いをおこなって関係作りにも築いている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会時間の規制なく、自由に来訪できるスペースの設置、自宅への外泊もしたりと面会頻度も多い。	昔馴染みの理髪店を訪問しお茶を楽しんだり、友人にホームへ遊びに来て貰ったり、手紙や電話をかける支援、家族の協力を得て法事に参加する等、馴染みの関係が途切れない様、支援に努めている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	席の配慮も時には行い、食事やお茶時にも一緒に時間をすごし、一人一人が孤立しないように努めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	家族側からの近況報告などあり、それに対して相談、助言等している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご本人と居室担当者が話し合い本人の思いを配慮しケアプラン作成している。また、本人の希望を取り入れ日々変更している。	利用者の日常の声・つぶやきをキャッチした際は、すみやかに対応するように努めている。利用者の希望に応じて、泊まりがけの温泉旅行も実現した。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	日常生活において本人とのコミュニケーションの中で聞き取りを行っている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人一人の一日の過ごし方については、把握できリズムもできている。体調面での変化にも送りをし把握している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	家族へつきに1回居室担当者が家族へ近況報告等要望も聞くようにしている。また、日々の生活を通してプラン作成にあたっている。	本人及び家族の意向を踏まえ、居室担当者、介護福祉士、計画作成者らチームで計画の作成及び変更にあたっている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	気づき、工夫していることは職員間で検討しながら実践している。プランは計画に沿って意識しながらケアしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人、家族の要望をできるだけ聞き入れ職員間や家族との話し合いを行いケアしている。また、状況に応じ柔軟に対応できるようにしている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	期間を確認しアセスメントの見直しをし、日々の状況を把握するようにしている。地元の美容室、食堂を利用し関係作りをしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	医療提携機関と提携しており状況に応じ相談、医療を受けている。運営推進会議にも出席していただき、相談等できるようにしている。	本人及び家族の希望するかかりつけ医の支援をしている。ホームの協力医により夜間も柔軟な対応が可能に努めている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	今年より看護師配置を考えている。現在は小規模多機能の看護師が相談、観察等行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	医療機関と提携を結んでおり、相談員を中心とし情報交換を大切にしている。退院時にはきちんとカンファレンスを設けてもらっている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ターミナルケアも検討中であるが、まずスタッフの理解、スキルアップを今後はしていかなければならない。	終末期におけるあり方について、意向を把握するための家族アンケートを実施したばかりで、今後結果を踏まえホームで検討してゆく方針である。現在看護体制の準備をしつつ、医療機関との話し合いは行われている。	今後の方向性によって、職員に対する研修も必要と思います。緊急時を含めた個別の対応を明確にするために、本人と家族の希望をその都度記録しておくことも必要と思います。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	AEDを設置、職員は9割救命講習を受けている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練の実施を年2回行っている。また少しずつ地域への呼びかけもできてきた。	自衛消防団体制を中心に、年2回の避難訓練を実施しているが、地域住民、消防団への協力を得るのは今後の課題である。	いざという時に近隣の支援が得られるような関係作りが必要とされている。地震、風水害の想定をして、食料・水等の備蓄も検討されたい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	記録は必ず決められている場所で記録をし、外部からは見えないように保管してある。排泄・入浴は個人個人の意思を尊重し時間等配慮しケアしている。	施設の理念を根幹に、利用者の尊厳やプライバシーをテーマにした研修や会議で明確にしながら、利用者の尊厳を大切にするようなケアを行っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	本人の希望時時に個別での外出、また他の利用者の方も一緒に出かけるなどしている。食事に関してもメニューに取り入れたり希望が言えるようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人一人の希望全てに添っていかねなければいけないが、若干時間、日にち等ずらしまっていたりするような場合もある。生活の仕方は一人一人に添ってその人らしい生活スタイルを支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	本人の着た衣服を選んだり、地域の理髪店へ本人の希望時やこちらからの呼びかけで出かけている。化粧品を買い化粧されるかたもいらっしやる。外出時には外出着を選んだりと一緒にしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	できる方に無理なくしていただくよう、体調、精神面を見ながらいっしょに食事片付けや盛り付けをしている。	利用者の好みを取り入れながら、職員が栄養バランスを考慮して献立を作成している。利用者の力量に合わせて、盛り付け等一緒に行っている。職員も利用者と同じテーブルに着き、食事時間を共有している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	1日平均1400～1500カロリーでの食を提供を目安とし献立作成している。糖尿食やこの食事形態に応じて対応している。また日々の体調面に合わせその都度変更し食べていただいている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	ご自分でできる方はご自分でされ、できにくい方は、毎食後声掛けをし口腔ケアをするようにしている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	必要な方には、個々の排泄パターンの把握をし個人記録用に記入している。オムツははづしも取り組んでおり、開設より1名達成し現在2人目の方の支援中である。	排泄のパターンを把握して、排泄の自立に向けて支援している。一人ひとりの具体的な目標を持って取り組んでおり、目標を達成できた事例もある。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便通のよう食材の使用や、また便秘の方には医師の処方により薬の調節をしながら支援している。水分の摂取や運動にも心掛けている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	本人の希望に添っていつでも入浴が出来るたいせいにしている。声か怪我必要な方には声かけし、入浴していただいている。	毎日の入浴を望する利用者、夜間入浴を希望する利用者の意向に添って柔軟に支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個々にスタイルに合わせて自由に過ごされている。居室以外にもソファーや和室等自由な場所も確保している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個人記録に薬の説明書を綴り、変更時には職員同士で連絡しあっている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	生活暦を参考にし、奉仕作業や台所での仕事(食器洗い、食器拭き)等本人に合わせて支援している。また、趣味・得意なことを活かし、発揮できる雰囲気作りにも努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	近所へ散歩へ出かけたり、希望時にはドライブや近くの商店へ買い物へ出かけたりしている。	利用者の希望に添って、食材の買い物や、飲食店へ出かけたり、近隣の美容室利用や散歩を実施している。盆や彼岸など特別な時期には、家族の協力を得て出かけられるよう支援している。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	現在は職員が管理している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人から訴えがあればその都度、電話の支援をしている。また、手紙やハガキのやり取りをしている方もいる。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	廊下には、一人で過ごせるソファを設け、ホールには共用で過ごせるソファがある。また、季節に合わせた行事飾りを飾ったりしている。	高い天井に大きな梁、どこか懐かしさを感じさせる落ち着いた雰囲気のあるホール、和室が続いている。櫛などのアンティークが品良く飾られている他、ごく自然で家庭的な雰囲気にまとめられており、不自然、刺激的なものは見られない。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ホール、ソファ等気のあった人同士で過ごせる空間も確保している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使用されていた馴染みの物、必要なものを置いてもらっている。	筆筒、文机、三面鏡など使い慣れた家具を持ち込んで居心地の良い空間となっている。室内は清潔に保たれている他、絨毯の使用等利用者の個別の希望に対応して設けている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室、トイレ等の場所が分かるよう工夫している。室内バリアフリーでトイレ、ホール等に手すりを設置している。		